

MHQD4317

Depression and the  
Latino Community:

# Depresión y la Comunidad Latina: lo que usted debe saber

what you need to know



National  
Mental  
Health  
Association

La vida está llena de  
ratos buenos y malos, de  
felicidad y de dolor. Pero  
cuando usted se siente  
decaído por más de un  
par de semanas o no  
funciona bien en la vida  
diaria, puede estar  
sufriendo de una  
enfermedad común, pero  
seria, llamada depresión  
clínica.

*For English text, please turn to page 12.*

## ¿Cómo experimentan la depresión los latinos?

Los individuos de distintas culturas manifiestan síntomas de depresión de diferentes maneras. Además de cambios en su estado de ánimo, los latinos tienden a experimentar la depresión con dolores y malestares (como dolor de estómago, de espalda o de cabeza) que persisten a pesar del tratamiento médico. Los latinos a menudo describen la depresión como sentirse nerviosos o cansados. Otros síntomas incluyen: cambios en el sueño o en el apetito, inquietud o irritabilidad y dificultad en la concentración y la memoria.

**“Ya no disfrutaba de las cosas como antes, y pensé que mis problemas para recordar palabras y nombres tenían que ver con mi edad. Me olvidaba dónde ponía las cosas, y me sentía como aturdida.” Clara, 68**

**“Después de dar a luz a mi bebé, pensé que estaría feliz, pero me sentía cada vez peor. Estaba muy triste y me sentía culpable de no disfrutar de mi nuevo bebé. A pesar de que el doctor decía que no tenía nada, padecía de dolores de cabeza terribles que duraban horas . . . Lloraba por nada, y lo único que quería era dormir todo el día.” Conchita, 30**

**“Después del accidente, no podía trabajar. Estaba preocupado porque no sabía cómo mantener a mi familia. Me irritaba y me enojaba con frecuencia y, a veces, bebía para relajarme. Dormir era difícil, y siempre estaba cansado. Sentía que no podía hacer nada bien y no me sentía bien conmigo mismo. Estaba avergonzado de pensar que necesitaba ayuda.” Juan, 51**

## ¿En qué se diferencian la depresión clínica y la tristeza?

Es normal sentir tristeza en ciertas situaciones de la vida. Dejar su país de origen y extrañar a la familia, la muerte de amigos o familiares, el divorcio, la pérdida de trabajo y hasta la pérdida de la salud pueden causar sentimientos de tristeza. Los inmigrantes pueden creer que la tristeza y el estrés son parte del traslado a un nuevo país. Si la tristeza o el estado de ánimo depresivo continúa por más de dos semanas, es posible que esté experimentando depresión clínica y debe buscar ayuda profesional.

La depresión clínica es una enfermedad médica tratable, igual que la diabetes o la tensión alta. Muchos creen erróneamente que la depresión es “normal” en personas mayores, adolescentes, madres primerizas, mujeres menopáusicas o en personas con enfermedades crónicas. La verdad es que la depresión clínica nunca es “normal,” no importa la edad o situación de la vida.

Cualquiera que experimente síntomas depresivos debe ser diagnosticado y tratado.

## ¿Quiénes son propensos a sufrir de depresión clínica?

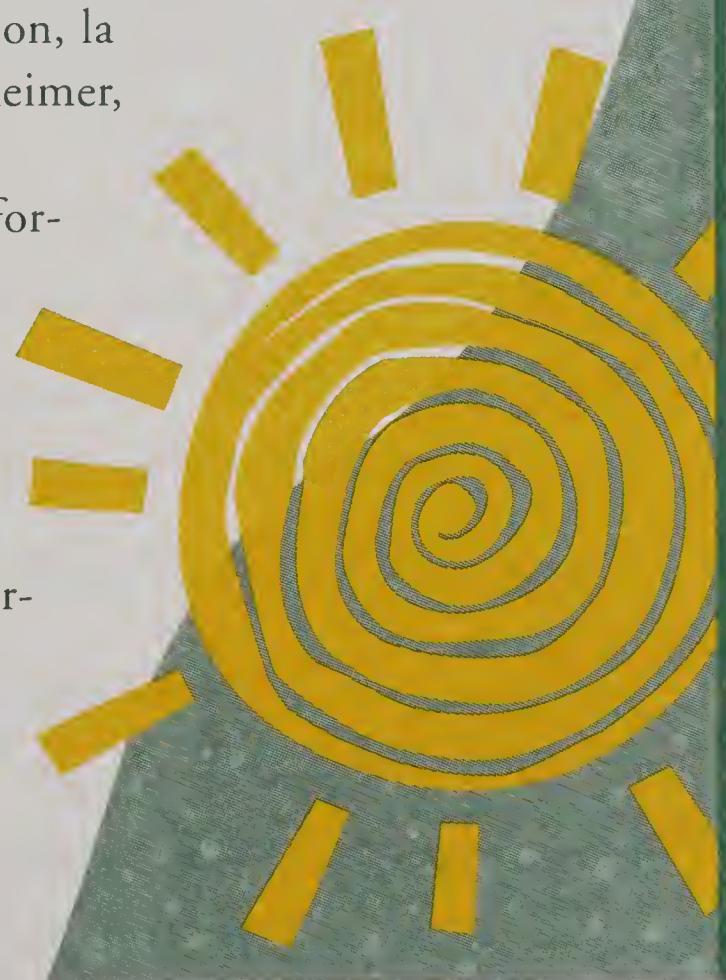
Sea usted de origen mejicano, puertorriqueño, cubano, centroamericano, o sea su familia procedente de Colombia, Panamá, la República Dominicana, o cualquier país de la América Latina, usted puede sufrir una depresión clínica. Personas de cualquier edad o nivel económico pueden experimentar la depresión clínica. La depresión causa pérdida del placer en la vida diaria, tensión en el trabajo y las relaciones, complica condiciones médicas, o incluso puede llevarle al suicidio.

## ¿Quiénes tienen un riesgo mayor de sufrir depresión?

Un historial familiar de depresión clínica aumenta el riesgo de desarrollar esta enfermedad. Si alguien en su familia ha sufrido de depresión, las probabilidades de padecerla usted son altas. Sin embargo, la depresión clínica también puede ocurrir en personas que no tienen parientes con depresión.

Las mujeres padecen el doble de la tasa de depresión clínica que los hombres. Aunque las razones no son del todo claras, existen diferencias biológicas en las mujeres, como los cambios hormonales y la composición genética, que pueden contribuir a la depresión. Además, los factores sociales, como crecientes presiones en el trabajo, responsabilidades de la familia, las expectativas de la mujer, el incremento en el porcentaje de abuso sexual y la pobreza, aumenten la depresión clínica entre las mujeres.

La depresión clínica se junta con ciertas enfermedades, como el cáncer, la parálisis, las enfermedades del corazón, la enfermedad de Parkinson, la demencia de Alzheimer, y la diabetes. Por cierto, se debe informar a su médico sobre cualquier síntoma depresivo que se manifieste junto a otras enfermedades para tratar la depresión además de la enfermedad física.



## **Lista comprobante**

No todos experimentan la depresión clínica de la misma manera; los síntomas varían según las personas. Revise la siguiente lista de síntomas y señale los que usted ha sentido. Consulte a su doctor o a un profesional de la salud mental, si experimenta CINCO o más de estos síntomas por un período mayor de dos semanas o si los síntomas son tan severos que interfieren en su vida diaria.

### **Síntomas de la depresión clínica**

- Estado de ánimo de tristeza, ansiedad o “vacío” persistentes
- Dormir muy poco o dormir demasiado
- Pérdida del apetito o de peso, o aumento del apetito y de peso
- Pérdida del interés o placer en las actividades de que disfrutaba antes
- Inquietud o irritabilidad
- Síntomas físicos persistentes que no responden al tratamiento (como dolor de cabeza, dolor crónico, estreñimiento y otros desórdenes digestivos)
- Dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones
- Fatiga o pérdida de energía
- Sentimiento de culpa, desesperanza o inutilidad
- Pensamientos sobre la muerte o el suicidio

## ¿Se puede tratar la depresión?

La depresión clínica es una de las enfermedades médicas más tratables. Más del 80 por ciento de las personas con depresión pueden recibir tratamiento con muy buenos resultados, mediante medicamentos, psicoterapia o la combinación de ambos. Solamente un profesional de la salud calificado puede diagnosticar la depresión clínica y mientras más pronto comience el tratamiento más eficaz será. Algunas personas se sienten avergonzadas de buscar ayuda y se niegan a hablar sobre asuntos tan personales con un extraño. Otras creen que la depresión desaparecerá por sí misma, o aun peor, que la gente pensará que están perdiendo el juicio. Tales puntos de vista son erróneos. Hay quienes se dan al alcohol o a las drogas para conseguir alivio, práctica que sólo puede agravar la depresión.

**“Aunque fue difícil al principio hablar con alguien que no conocía, mi terapeuta no me criticó, me escuchó y entendió mi situación. confié en él, de modo que cuando sugirió que probara los medicamentos para ayudarme a dormir, sentirme menos cansado y menos inquieto, pensé que debía hacerlo. Luego de un mes de terapia y de tomar medicamentos, sentí esperanza de nuevo. Me siento como antes y mi familia está aliviada y contenta con los resultados del tratamiento.”**

Juan, 51

## ¿Cómo funcionan los medicamentos y la psicoterapia?

La forma más común de tratar la depresión clínica es con medicación antidepresiva, psicoterapia o la combinación de ambas. Los antidepresivos no for-

man hábito, no cambian su personalidad y le ayudarán a tener un mejor estado de ánimo, apetito, y sus patrones de sueño volverán a la normalidad. Los antidepresivos restauran el equilibrio químico normal en las partes del cerebro que gobiernan las emociones.

En la mayoría de los casos, la depresión puede tratarse de modo ambulatorio. Pueden pasar entre una y ocho semanas antes de que se note alguna mejora. Los efectos secundarios (sueño, estreñimiento o boca seca) son pasajeros y, por lo general, desaparecen después de dos semanas.

Es importante que tome los medicamentos tal como están recetados. Comuníquese regularmente con su doctor sobre cómo se siente. Si está bajo tratamiento por cualquier otro problema médico, asegúrese de que todas las personas que lo traten estén enteradas de los medicamentos que toma. El tipo y la dosis se receta específicamente para usted, tomando en cuenta sus síntomas, edad y peso.

La psicoterapia incluye tratamiento individual, familiar o de grupo. Los psicólogos clínicos, psiquiatras, trabajadores sociales o consejeros están adiestrados para entender y ayudarle a manejar mejor sus problemas.

**“Después de casi cinco semanas de iniciar la terapia de grupo y la medicación, ¡qué sorpresa!, mejoró mi concentración y memoria. Otras cosas también mejoraron, sentí el cuerpo más liviano y más fuerte, y lleno de ánimo.” Clara, 68**

## **¿Cuál es el primer paso para obtener ayuda?**

El primer paso es hablar con alguien en quien confía: un pastor, consejero escolar o su médico de familia, para obtener información sobre los recursos

en su comunidad. Consulte la lista de recursos al final de este folleto para mayor información sobre el tratamiento de la depresión.

## ¿Cómo pagar el tratamiento?

Si tiene un seguro privado o un plan de una organización del cuidado de la salud (HMO), los costos del tratamiento pueden estar cubiertos. Si no cuenta con un seguro o no puede pagar un tratamiento, su comunidad tiene centros de salud mental financiados con fondos públicos y otros programas que cobran de acuerdo con lo que usted pueda pagar. Si usted o su familia depende de la asistencia pública, su plan Medicaid probablemente cubre los gastos del tratamiento. Póngase en contacto con la Asociación de la Salud Mental local para que le ayuden a encontrar un programa de salud mental en su comunidad.

## ¿Qué otras cosas pueden ayudarme en mi tratamiento?

Hablar con seres queridos puede proveer el apoyo necesario cuando se está pasando por momentos difíciles en la vida. Su pastor o los miembros de la iglesia son una gran fuente de apoyo y de optimismo, y pueden referirle a un profesional de la salud mental en su comunidad. Hay que tener muy presente que, para los que sufren de depresión clínica, este apoyo no sustituye la atención de un profesional de la salud. Así como la diabetes y la tensión alta merecen atención médica, la depresión clínica es una enfermedad médica seria que requiere del tratamiento ofrecido por un proveedor de salud mental calificado.

Las hierbas y otras medicinas no tradicionales pueden ayudar a combatir la depresión; sin embargo, es importante que un profesional de la salud

mental le evalúe, si sospecha que padece de depresión. Informe a su doctor puntualmente de todos los tratamientos en que esté participando.

Los miembros de la familia o amigos de confianza pueden tomar parte activa en el tratamiento, lo cual incluye enterarse de la manera en que pueden participar y apoyar al afectado miembro de la familia a fin de impedir una recaída.

**“Mi fe me ayudó a abrigar esperanzas y a buscar tratamiento. ‘Ayúdate que yo te ayudaré’, dice Dios, y yo lo creo. Busqué el tratamiento médico adecuado y asistí a todas mis citas, tomé las medicinas con regularidad y las cosas mejoraron considerablemente. Le dije al doctor acerca de las vitaminas y otros medicamentos que estaba tomando. Los cambios en mi estilo de vida también ayudaron. Camino todos los días y tomo el sol por la mañana.” Yvette, 24**

**¡Usted puede disfrutar de la vida nuevamente! Reconociendo los síntomas de la enfermedad y sometiéndose a tratamiento, seguramente logrará vencer la depresión clínica.**

# For More Information: (Para Mas Informacion:)

## National Mental Health Association (Asociación Nacional de la Salud Mental)

1021 Prince Street

Alexandria, Virginia 22314-2971

Número de la central (principal): Main (703) 684-7722

Llamada gratis (sin cargo): Toll-Free 1-800-969-NMHA

TTY 1-800-433-5959

Alerta contra el estigma: Stigma Watch 1-800-969-NMHA

Fax (703) 684-5968

[www.nmha.org](http://www.nmha.org)

## Other Resources (Otros Recursos)

### American Association of Community Psychiatrists

P.O. Box 28218

Dallas, Texas 75228

(972) 686-5227

[www.comm.psych.pitt.edu](http://www.comm.psych.pitt.edu)

### American Psychiatric Association

1400 K Street, NW

Washington, DC 20005

(202) 682-6000

[www.psych.org](http://www.psych.org)

### American Society of Hispanic Psychiatry

Secretariat

Mt. Sinai School of

Medicine/CUNY

5th Avenue and 100th Street

Box 1093

New York, New York 10029

(212) 241-6133

### MANA-A National Latina Organization

1725 K Street, NW

Suite 501

Washington, DC 20006

(202) 833-0060

[www.hermana.org](http://www.hermana.org)

### National Association of Hispanic Nurses

1501 16th Street, NW

Washington, DC 20036

(202) 387-2477

### National Council of La Raza

1111 19th Street, NW

Suite 1000

Washington, DC 20036

(202) 785-1670

(800) 311-NCLR

[www.nclr.org](http://www.nclr.org)

### National Hispanic Medical Association

1700 17th Street, NW

Suite 405

Washington, DC 20009

(202) 265-4297

[http://](http://home.earthlink.net/~nhma)

[home.earthlink.net/~nhma](http://home.earthlink.net/~nhma)

### National Institute of Mental Health

6100 Executive Blvd.

RM 8184, MSC 9663

Bethesda, MD 20892

(800) 421-4211

[www.nimh.nih.gov](http://www.nimh.nih.gov)

La Campaña Contra la Depresión Clínica, un programa de la Asociación Nacional de la Salud Mental, pretende poner en conocimiento del público general que la depresión es una enfermedad real, común y curable, y asegurarse de que los millones de americanos que padecen de esta enfermedad reciban tratamiento adecuado y eficaz.

Para cumplir con este cometido, la Campaña ha establecido un plan de colaboración con las organizaciones propias y agencias al campo de salud a fin de informar a sus miembros sobre la depresión y su tratamiento. Además, los directores locales de la Campaña han formado consorcios con los grupos locales para educar los diversos sectores de la población acerca de la depresión, promocionar sometimiento a exámenes clínicos, y promocionar una campaña publicitaria.

Desde 1992 este programa ha logrado que centenares de miles de personas reconozcan los síntomas de la depresión, obtengan el tratamiento necesario y se reincorporen a la vida activa y productiva.

**Para obtener otro ejemplar de este folleto, para localizar la Asociación de la Salud Mental de su distrito, o para recibir más informes acerca de la Campaña Antidepresiva, llamen el número gratis de la central de la Campaña: 1-800-228-1114.**

**Los exámenes para la depresión están disponibles en cada uno de los estados de la Unión, doce meses al año. Estos reconocimientos ofrecen a todos la oportunidad de tomar un examen para la depresión confidencial y gratuito, y que luego se les ponga en contacto con los profesionales de la salud que les pueden proveer el tratamiento. Para localizar el despacho que le puede ofrecer a Vd. un examen gratuito, llame 1-800-573-4433.**

El lanzamiento de la Campaña contra la depresión clínica ha sido posible gracias a los fondos educativos no restrictivos de la Eli Lilly and Company.

*La Depresión y la Comunidad Latina* es una de la serie de folletos sobre la depresión. Otros títulos de la Asociación Nacional de la Salud Mental en inglés incluyen:

- *La Depresión: Lo que Usted Debe Saber*
- *La Depresión y los Afroamericanos*
- *La Depresión: Lo que las Mujeres Deben Saber*
- *Superando la Depresión en los Años Avanzados*
- *La Depresión Adolescente y el Suicidio*

La Asociación Nacional de la Salud Mental ofrece adicionales folletos sobre diversos temas de la salud. Llame el número 1-800-969-NMHA para más información.

Life is full of good times and bad, happiness and sorrow. But if you've been feeling "down" for more than a few weeks or been having difficulty functioning in daily life, you may be suffering from a common, yet serious medical illness — clinical depression.

## How Do Latinos Experience Depression?

People from different cultures express symptoms of depression in various ways. In addition to changes in their mood, Latinos tend to experience depression as bodily aches and pains (like stomachaches, back-aches or headaches) that persist despite medical treatment. Depression is often described by Latinos as feeling nervous or tired. Other symptoms of depression include: changes in sleeping or eating patterns, restlessness or irritability, and difficulty concentrating or remembering.

**“I didn’t enjoy things the way I used to, and I thought my problems with remembering words and names had to do with my age. I would forget where I put things and felt really distracted.”**

**Clara, 68**

**“After I had my baby, I thought I would be happy but I felt worse and worse. I felt overwhelmingly sad and then would feel guilty about not enjoying my new child. Even though the doctor couldn’t find anything wrong, I had terrible headaches that would last for hours . . . I was always on the verge of tears and all I wanted to do was sleep.”**

**Conchita, 30**

**“After I was injured, I became unable to work. I worried about supporting my family. I was often irritable and angry and at times would drink to relax. Getting and staying asleep was hard, and I always felt tired. I felt I couldn’t do anything right and I felt terrible about myself. I was embarrassed to think I might need help.” Juan, 51**

## How is Clinical Depression Different from Sadness?

It's normal to feel sadness during different situations that life brings. Moving far away from your country of origin and your family, the death of a friend or loved one, divorce, losing a job, even losing good health due to illness — all can lead to feelings of sadness. Recent immigrants often believe feelings of loss and stress are part of moving to a new country. However, if the sadness continues for over two weeks, it is possible you may be experiencing clinical depression and should seek professional help.

Clinical depression is a treatable medical illness, just like diabetes or high blood pressure. Many people think that depression is normal for older adults, teenagers, new mothers, menopausal women, or those with a chronic illness. The truth is, clinical depression is never "normal," regardless of your age or life situation. The suffering of those experiencing clinical depression is unnecessary. Anyone experiencing depressive symptoms should be evaluated and treated.

## Who Can Get Clinical Depression?

It doesn't matter whether you are Mexican-American or Cuban-American, or whether your family is from Puerto Rico, Columbia, Panama, the Dominican Republic or any other Latin American country. Anyone can experience clinical depression. Regardless of age, gender, race or income, depression takes the pleasure out of life, straining professional and personal relationships and complicating other medical conditions. Depression can even lead to suicide.

## Who is at Risk for Depression?

If someone in your family has been depressed, you are at higher risk of developing depression, but clinical depression can also occur in people with no family history of depression.

Women are more than twice as likely as men to experience clinical depression. Although the reasons for this difference are not known, research suggests that biological differences in women — such as hormonal changes and genetics — may contribute to depression. Additionally, social factors, such as greater stresses from work and family responsibilities, the roles and expectations of women, and even the increased rates of sexual abuse and poverty among women, may lead to higher rates of clinical depression.

Clinical depression is more likely to occur with certain illnesses, such as cancer, stroke, heart disease, Parkinson's disease, Alzheimer's dementia, and diabetes. Any depressive symptoms with other illnesses should be reported to your doctor. It is important that depression be treated in addition to the physical illnesses.



## Tear-Out Checklist

Not everyone experiences clinical depression in the same way. Different people have different symptoms.

To help you decide whether an evaluation for clinical depression is needed, review the following checklist of symptoms and mark the symptoms that apply to you.

See your doctor or a qualified mental health professional if you experience **FIVE** or more of these symptoms for longer than two weeks or if the symptoms are severe enough to interfere with your daily routine.

### Symptoms of clinical depression

- A persistent sad, anxious or “empty” mood
- Sleeping too little or sleeping too much
- Reduced appetite and weight loss, or increased appetite and weight gain
- Loss of interest or pleasure in activities once enjoyed
- Restlessness or irritability
- Persistent physical symptoms that don’t respond to treatment (such as headaches, chronic pain, or constipation and other digestive disorders)
- Difficulty concentrating, remembering, or making decisions
- Fatigue or loss of energy
- Feeling guilty, hopeless or worthless
- Thoughts of death or suicide

## Is Depression Treatable?

Clinical depression is one of the most treatable of all medical illnesses. In fact, more than 80 percent of people with depression can be treated successfully with medication, psychotherapy, or a combination of both. Only a qualified health professional can decide if someone has clinical depression. As with many illnesses, the earlier treatment begins, the more effective it can be.

You cannot treat depression on your own. Some people are embarrassed to get help for depression or are reluctant to talk about how they are feeling with someone they don't know. Often people will turn to alcohol or drugs for relief, but this only makes the depression worse in the long run. Some people believe that having depression means you are "crazy" or out of your mind. Others believe that depression will just go away by itself. Such views are simply wrong. Like any other serious illness, clinical depression requires professional treatment.

**"Although it was initially hard to talk to someone I didn't know, my therapist didn't judge me, he listened and understood what I was going through. I trusted him, so when he suggested I try medication to help with my sleeping, feeling tired and worrying, I thought I would give it a try. After a month of therapy and medication I feel hopeful again. I have joined a social club and feel like my old self. My family seems relieved and happy with the results of treatment."** Juan, 51

## How Do Medications and Psychotherapy Work?

The most common ways to treat clinical depression are with antidepressant medication, psychotherapy, or a combination of the two. Antidepressant med-

ications are not habit-forming. They will not change your personality. Antidepressants will help your mood, appetite and sleep patterns go back to normal. Antidepressants restore the balance of chemicals in the part of your brain that controls your emotions.

In the majority of people, depression can be treated on an outpatient basis. It may take as little as one week or as many as eight weeks before you notice an improvement. Side effects (feeling sleepy, constipation or dry mouth) may occur, but most are temporary and often disappear after two weeks.

It is important that you take your medications exactly as prescribed and talk to your doctor regularly about how you are feeling. If you are being treated for more than one condition, make sure all the people involved in your care know every medication you are taking. Most antidepressant medication should be taken each and every day. The type and dose of antidepressants will be prescribed specifically for you, taking into consideration your symptoms, age, weight, and other medications — including herbal supplements — that you are taking.

Whether done on an individual basis, with family members, or as part of a group, psychotherapy involves discussing your problems with a clinical psychologist, psychiatrist, social worker or counselor. These people are all trained to listen, understand and help you learn better ways to handle your problems.

**“About five weeks after starting group therapy and medication, I was so surprised! My concentration and memory actually got better! Other things changed as well, my body felt lighter and stronger, and I had more energy.” Clara, 68**

## What Is the First Step in Getting Help?

The first step is to talk to someone you can trust such as your pastor, a school counselor, or your primary care physician to find out about resources in your community. See the list of resources in the middle of this brochure for more information on treating depression.

## How Do I Pay for Treatment?

If you have a private insurance or a health maintenance organization (HMO) plan, your cost for treatment may be covered. If you do not have insurance or are unable to afford treatment, your community may have publicly-funded mental health centers and other mental health programs that calculate the cost of many services according to what you can afford to pay. If you or your family are on public assistance, you are most likely covered for treatment of depression by your state Medicaid plan. Contact your local mental health association for help in finding a mental health program in your community.

## How Else Can I Help With my Treatment?

Talking to loved ones can often give people the support needed when going through life's difficult times. For example, your pastor and church members can be a tremendous source of support and optimism, and may be able to refer you to a mental health professional in your community. However, for those with clinical depression, such support is no substitute for the care of a health professional. Just like diabetes and high blood pressure, clinical depression is a serious medical illness that warrants prompt medical attention from a trained mental health provider.

Herbs or other nontraditional medicine may help with depression, but it is still important to be evaluated by a mental health professional if you think you may be depressed. Let your doctor know about all the treatments you are taking.

Bring a friend or someone you trust to your appointments and have your doctor include your family in your treatment. Family members should actively participate in the treatment of depression, including learning ways they can interact and support the affected family member to prevent relapse.

**“My faith helped me have hope and seek treatment. As God says, ‘Help yourself and I will help you,’ and I really believe that. I kept looking for the right medical treatment. I went to all my appointments and took my medicine regularly, and things got a lot better. I told my doctor about the vitamins and other medications I was taking. Changes in lifestyle also helped: I walk every day and get morning sun.” Yvette, 24**

**You can enjoy your life again! With  
recognition and treatment, clinical  
depression can be overcome.**

The Campaign on Clinical Depression, a program of the National Mental Health Association, seeks to raise awareness that depression is a real, common and treatable illness and to ensure that the millions of Americans with this illness receive proper, effective treatment.

To meet this goal, the Campaign works with organizations both in and outside the health care field to inform their memberships about clinical depression and its treatment. In addition, local directors of the Campaign form partnerships with community groups to educate diverse populations about depression, promote screenings, and generate local media coverage.

Since 1992, this effort has helped hundreds of thousands across the country recognize depression, get needed treatment, and resume productive, fulfilling lives.

**For an additional copy of this brochure, to locate a mental health association in your area, or to receive more information about the Campaign on Clinical Depression, call the toll-free Campaign information line:**

**1-800-228-1114.**

**Year-round depression screenings are available nationwide. They offer individuals the opportunity to take a simple and confidential test for depression at no cost, and connect those who have depression with health professionals who can provide treatment. To locate a free screening site in your area, call 1-800-573-4433.**

The Campaign on Clinical Depression is made possible through an unrestricted educational grant from Eli Lilly and Company.

*Depression and the Latino Community* is one in a series of pamphlets on depression. Other NMHA titles include:

- *Depression: What You Need to Know*
- *Depression and African Americans*
- *Depression: What Women Need to Know*
- *Overcoming Depression in Later Life*
- *Teen Depression and Suicide*

NMHA offers additional pamphlets on a variety of mental health topics. Please call 1-800-969-NMHA for more information.

## National Mental Health Association (NMHA)

*NMHA es la organización más antigua, sin fines de lucro, dedicada a todos los aspectos de la salud y las enfermedades mentales. Establecida en 1909 por un antiguo paciente psiquiátrico, Clifford W. Beers, la Asociación tiene como su meta la promoción de la salud mental, la prevención de los desórdenes y la mejora, servicios y entendimientos de los tratamientos, de los adultos y niños con desórdenes mentales y emocionales.*

*La misión de la NMHA está presentada simbólicamente en la Campana de la Salud Mental. Fundida de las cadenas y esposas que en una época restringían a los inquilinos de los asilos, la Campana es tanto un poderoso recuerdo del suplicio a que se sometían los individuos como un aviso de esperanza para el progreso continuo hacia un mejor entendimiento de las enfermedades mentales y sus tratamientos.*

*NMHA se integra de 340 sucursales a lo largo y ancho de esta nación, dedicadas a la educación, promoción y servicio directo para sus comunidades.*

## National Mental Health Association (NMHA)

*NMHA is America's oldest and only nonprofit organization dedicated to addressing all aspects of mental health and mental illness. Established in 1909 by former psychiatric patient Clifford W. Beers, NMHA works to promote mental health, prevent mental disorders, and improve treatment, services and understanding for adults and children with mental and emotional disorders.*

*NMHA's mission is symbolized in the Mental Health Bell. Cast from iron chains and shackles that once restrained people in asylums, the Bell is both a powerful reminder of the harrowing care individuals endured and a sign of hope for continued progress in understanding mental illnesses and their treatments.*

*NMHA has over 340 affiliates nationwide providing education, advocacy and direct services to their communities.*



*Esta publicación fue producida en consorcio con la Asociación Americana de los Psiquiatras de la Comunidad, la Sociedad Americana de los Psiquiatras Hispánicos, MANA - Una Organización Nacional Latina, la Asociación Nacional de las Enfermeras Hispánicas, el Consejo Nacional de La Raza, la Asociación Nacional Médica Hispánica y el Instituto Nacional de la Salud Mental.*

*This publication was produced in partnership with American Association of Community Psychiatrists, American Society of Hispanic Psychiatry, MANA - A National Latina Organization, National Association of Hispanic Nurses, National Council of La Raza, National Hispanic Medical Association and National Institute of Mental Health.*



*National Association of Hispanic Nurses*

**NCLR**  
NATIONAL COUNCIL OF LA RAZA

*National Hispanic Medical Association*

**National Institute of Mental Health**

